



Individanpassad
screening

Nya metoder kan
upptäcka fler
tumörer

Leva *med*
bröstcancer

”Jag är inte
rädd för att dö”

I sex år har Helena
Bäckström levt med
spridd bröstcancer



Gör din
röst hörd!

Så kan du påverka
förbundets
arbete



BRÖSTCANCER
FÖRBUNDET

Bekväm och effektiv kompressionsbehandling

Upptäck våra kompressionsplagg med bästa möjliga medicinska effektivitet kombinerat med påtaglig komfort.

Nu finns kompressionsärmen mediven esprit med både funktionszon för armbågen och sömlös handske som tillval.

Kontakta din vårdgivare för mer information.

Ökad rörlighet med bibehållen kompression

NYHET

NYHET

medi

Finns i 12 färger att välja mellan

Flatstickad handske utan sömmar

medi. I feel better.

www.medi.se



Roche

Sjukvårdspodden.

Följ med Jonas Edström i denna prisbelönta podcast där han utforskar aktuella frågor inom sjukvården genom samtal med patientföreträdare, beslutsfattare och vårdprofessionen. Ämnen som kliniska prövningar, precisionsmedicin



och genterapier diskuteras för att belysa utmaningar och möjligheter som formar framtidens vård.



[Skanna QR-koden och lyssna nu](#)

Roche AB, Arvid Tydén's allé 7, 171 69 Solna
Tel. 08 726 12 00 M-SE-00001293

www.roche.se

FOTO VIKTOR GÅRDSÅTER



Nr 1 2026

7 Välkommen.

8 Personligt. Det har gått sex år sedan Helena Bäckström fick diagnosen spridd bröstcancer.

14 Aktuellt. Spännande forskning om tarmfloran.

Tema: Individanpassad screening

18 AI har en viktig roll i framtidens bröstcancerscreening.

23 Sverige borde göra mer, anser professorn Sophia Zackrisson.

24 Först med MR upptäcktes Cathrine Walfridssons tumör.

30 Mammografiverksamheter vill kunna arbeta mer individanpassat.

33 Vi svarar. Våra experter reder ut dina funderingar.

34 Listan. Var med och påverka Bröstcancerförbundets framtid!

36 Föreningsliv. Bröstcancerföreningen Olivia Medelpad växer snabbt.

38 Min insamling. Succé för Rosa Matchen i Örebro Hockeys regi.

34 Vägen från idé till verklighet

Magasin B

Magasin B är
Bröstcancerförbundets
medlemstidning.
Tidningen handlar om
att leva med bröstcancer
och vill vara din bästa vän
som kan allt om diagnos
och behandling. Här finns
starka berättelser, den
senaste forskningen
och inspirerande
förebilder.



PRENUMERERA PÅ MAGASIN B:

info@brostcancerforbundet.se.

Nästa nummer utkommer
den 2 juni 2026.

Kontakta oss

Bröstcancerförbundet

Telefon kansli: 08-546 40 530

E-post: info@brostcancerforbundet.se

www.brostcancerforbundet.se

Swish: 9005919

Organisationsnummer:

80 20 10-42 64

ANSVARIG UTGIVARE

Susanne Dieroff Hay

070-239 21 83

[susanne.dieroffhay](mailto:susanne.dieroffhay@brostcancerforbundet.se)

[@brostcancerforbundet.se](https://www.brostcancerforbundet.se)

REDAKTÖR

Karin Persson

070-409 09 30

karinp@a4.se

LAYOUT

Ulrika Sandh, A4

TRYCKERI

Trydells, Laholm

Upplaga: 12 500 ex

ISSN: 2003-0010

PRODUKTION

A4 Text och Form

a4.se

Vill du annonsera i Magasin B?

Kontakta:

Mette Hofman-Bang

08-546 40 530

mette.hofman-bang@brostcancerforbundet.se



**BRÖSTCANCER
FÖRBUNDET**



Dags för ny
bröstprotes?

Visste du att den medicinska kvalitén för din bröstprotes håller i upp till två år? Efter det kan det vara dags för en ny.

Registrera dig så skickar vi en påminnelse när det är dags att kontrollera din passform.

amoena.se
08 545 257 70
info.se@amoena.com
Länk: [amoena.com/se/om-oss/
utprovning-paminnelse/](https://amoena.com/se/om-oss/utprovning-paminnelse/)



Scanna QR koden
för påminnelse

Massage BH

Micro-masserande effekt hela dagen!

Unik behå i microfiber med en speciell struktur i materialet som ger en micro-masserande effekt. Sömlösa kupor, mjuka elastiska axelband och brett stödjande band nedtill. Perfekt för kvinnor med lymfödem.



CAMP
Support for better life!
camp.se



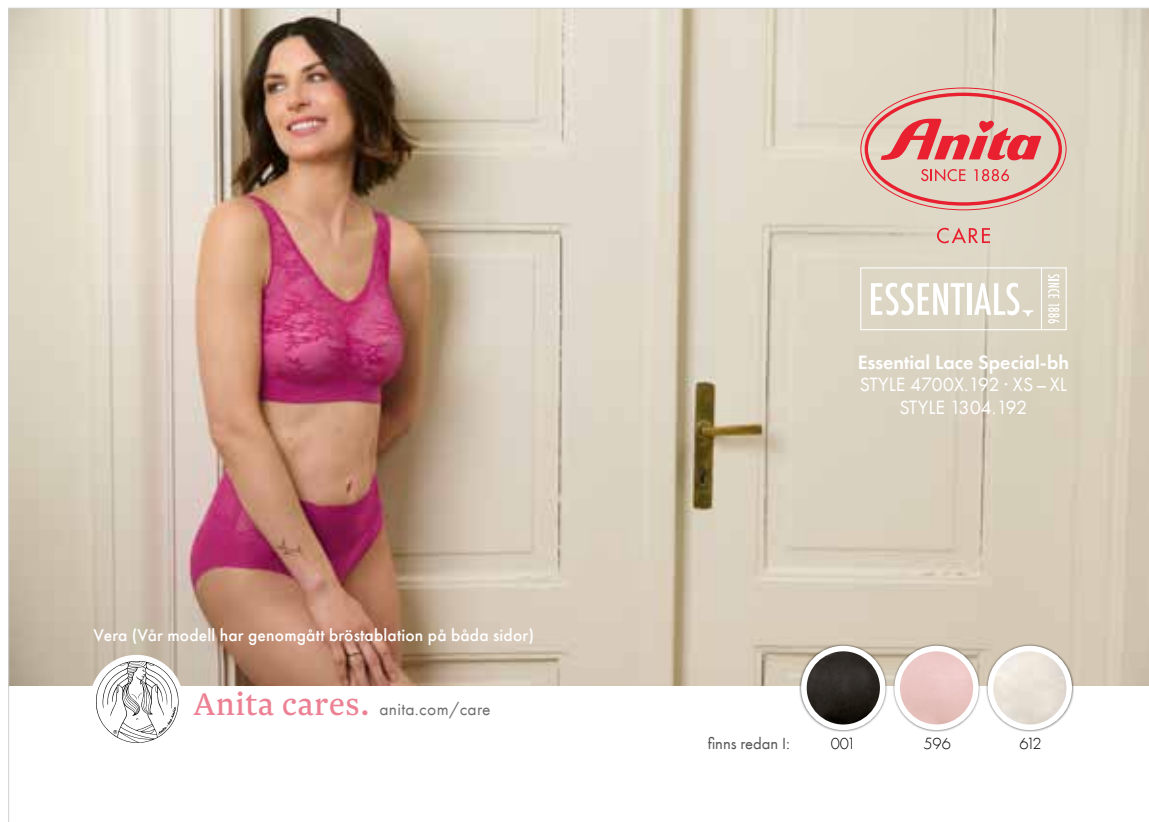
90 SVENSK
KONTO INSAMLINGS
KONTROLL

BLI MÅNADSGIVARE

Som månadsgivare stödjer du livsviktig forskning. Om du skänker 200 kronor eller mer får du dessutom skattereduktion för din gåva.



 **BRÖSTCANCER
FÖRBUNDET**



Anita
SINCE 1886

CARE

ESSENTIALS SINCE 1886

Essential Lace Special-bh
STYLE 4700X.192 · XS – XL
STYLE 1304.192

Vera (Vår modell har genomgått bröstablacion på båda sidor)

 **Anita cares.** anita.com/care

finns redan i: 
001 596 612

LEVER DU ELLER EN ANHÖRIG MED SPRIDD BRÖSTCANCER?

Fakta, råd, stöd och information om sjukdomen hittar du på novartis.com/se-se/spridd-brostcancer



Novartis Sverige AB, Box 1218, 164 28 Kista
08-732 32 00, www.novartis.se



Våra frågor engagerar!

VALFEBERN BÖRJAR sprida sig och vi känner medvind för vår fråga om mammografi för kvinnor 74+, med mycket politisk uppbäckning. I samhället finns stort engagemang i frågan, vilket inte bara blivit tydligt genom vår stora namninsamling utan också genom insändare från engagerade och beslutsamma kvinnor, debattartiklar av politiker samt motioner från olika politiska partier.

Vi är en patientorganisation med ett samhällsansvar. Det blir spännande att se utvecklingen och hur regionerna och Socialstyrelsen reagerar på det enorma tryck för förändring som nu råder.

BRÖSTCANCERORGANISATIONERNA i de nordiska länderna har ett gediget samarbete som verkligen har förstärkts de senaste åren. Vi stöttar varandra i påverkansarbetet och delar informationsmaterial med varandra. Vi möts digitalt minst fyra gånger om året och även fysiskt, ibland på konferenser ute i Europa men annars alltid på den Nordiska Konferensen som hålls vartannat år.

I september i år är Sverige värdar för konferensen som kommer att hållas i Stockholm. Det blir en informativ konferens med hjärtat på rätta stället och en härlig möjlighet att träffa och nätverka med andra bröstcancerberörda, från både Sverige och de andra nordiska länderna.

I år har vi dessutom kongress i Bröstcancerförbundet och vi önskar att så många som möjligt engagerar sig i Bröst-

Susanne Dieroff Hay
Ordförande



Stort tack

till alla som skrev
på vårt upprop!

cancerförbundets framtid, både genom Framtidsarbetet men också genom möjligheten att skriva motioner till kongressen. Mer information hittar du här i tidningen och på vår hemsida.

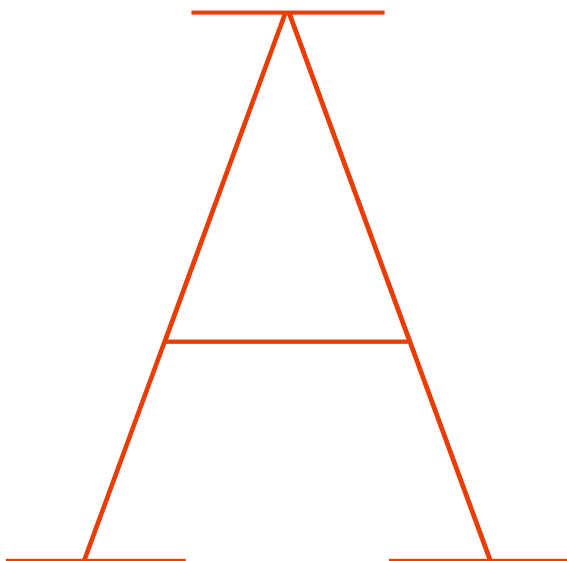
NORMALT SETT SKULLE JAG kunna se lite vitsippor här i Skåne den här tiden men de är fortfarande begravda under snön. Jag önskar er alla ändå en tidig vår med många värmande solstrålar! 🌞



”Nu handlar livet lite mindre om cancer”

Var fjärde månad lägger sig
ångesten som en tjock massa över
Helena Bäckström. Däremellan
gör hon sitt bästa för att leva
– all den tid hon har.

TEXT KARIN PERSSON FOTO KARIN BOO



Alla ingredienser för en riktig dystopi var på plats: Helena Bäckström med familj hade kört ner till Kalmar för att begrava svärmor. På E22:an söderut hade de lyssnat till nyheten om att covid-19 nu klassades som en pandemi, och dessutom mötts av kompakt mörker när de kom fram, eftersom det var strömavbrott i hela området. Det var till och med fredag den trettonde när Helena Bäckström, två dagar senare, stod i duschen och upptäckte en knöl i armhålan.

Hemma i Stockholm igen gick hon till vårdcentralen.

– Där kände man även en knöl i bröstet och slog på stora trumman. Jag fick snabbt komma på mammografi, man gjorde ultraljud och tog biopsi. Då började jag känna att det nog var cancer, säger hon.

Undersökningarna visade bröstcancer med spridning till lymfkörtlar i armhålan och vid nyckelbenet. Läkaren talade dock

entusiastiskt om de effektiva behandlingarna, om ett halvår skulle hon förmodligen vara på banan igen.

Men de negativa beskedet avlöste varandra. Vidare undersökningar visade på spridning till levern och skelettet. Den planerade operationen och strålbehandlingen ställdes in och en ny plan med cytostatika, antikroppar och antihormonell behandling sjuösattes. Nu var prognosen en helt annan.

– Jag var jätteledsen. Det var jättetufft att berätta det för barnen. Tidigare hade vi pratat om att ifall det är spridning och behandlingen inte funkar, då kan det vara tre månader.

”Det var jättetufft att berätta för barnen.”

SNART KOM NÄSTA DRÄPSLAG. Genom magnetkameraundersökning upptäcktes fem små metastaser i hjärnan. Redan vid beskedet fick Helena Bäckström emellertid veta att man skulle prova att behandla dem med precisionsstrålning. Och ett halvår och ett par strålningsomgångar senare kom så äntligen ett positivt besked: Metastaserna i hjärnan var borta.

Även den övriga behandlingen visade sig ge önskad effekt, och så har det fortsatt.

Från början fanns ungefär tolv metastaser i levern, varav den största sju centimeter. Nu är det bara en på sju millimeter kvar.

Det har gått sex år sedan Helena Bäckström fick veta att hon är sjuk.

– Nu handlar livet lite mindre om cancer än vad det gjorde de första åren. Men samtidigt kretsar tillvaron kring att jag måste in för behandling var tredje vecka och tar tabletter dagligen. Jag har också fått biverkningar →

Helena Bäckström

Ålder: 54.

Bor: Sollentuna.

Gör: Slöjdlärare och författare.

Familj: Maken Claes och utflugna barnen Axel, 25 och Alice, 23. Två hundar.

Intressen: Älskar att vara ute i naturen, resa, träna, umgås med familj och vänner. Gärna allt detta i kombination.



Tack vare forskning finns det fler behandlingsalternativ för Helena Bäckström nu än vad det gjorde för fem år sedan.

→ som bland annat har påverkat hjärtat, gett hjärntrötthet och problem med fötterna.

Hon jobbar 25 procent och tycker att det känns kul att ha kvar den där biten som inte bara är cancer. Periodvis är hon mycket inne på Facebookgruppen kopplad till spridd bröstcancer, läser och skriver, men andra perioder släpper hon det. Hon vill känna sig "inbillningsfrisk".

– För det mesta kan jag välja fokus, men inte under perioderna när jag ska vänta på besked. Då lägger sig ångesten som en tung massa som sällan går att få bort helt.

VAR FJÄRDE MÅNAD genomgår hon dator-tomografi av thorax och magnetkameraundersökning av hjärnan. I flera år har hon fått svaret att läget är oförändrat eller till och med förbättrat.

– Men när det är dags blir jag alltid orolig. Har jag ont i nacken tänker jag att det är metastaser, har jag ont i magen tänker jag inte att det beror på att jag ätit en pizza. Det är hjärnspöken men jag har ju också fått lära mig att det faktiskt är befogad rädsla.

Med tiden har ett mönster utkristalliserat sig. När det positiva beskedet kommer blir Helena Bäckström lycklig, allt bara släpper. Men dagen därpå gråter hon länge.

– För jag har ju fortfarande en obotlig sjukdom. Förmodligen kommer jag aldrig få veta att jag är helt frisk. Jag får fyra månader till innan nästa koll. Jag dyker ner av trötthet och ångest. Och så tanken: Vad har jag egentligen att vara lycklig för?

"Förmodligen kommer jag aldrig få veta att jag är helt frisk."

Därför tar hon sig uppåt igen och faller in i ett lugn. Det finns trots allt mycket att vara lycklig över. Dagar i naturen med familjen och hundarna. Längdskidor på vintern. Långa springturer som hon inte trodde skulle vara

möjliga igen. Resor och andra upplevelser som hon inte skjuter på utan bokar in, trots att både ett och två röntgentillfällen väntar däremellan.

Sedan tre år tillbaka sjunger hon i Bröstcancerföreningen Amazona Stockholms kör. I höstas hade de konsert med Helen Sjöholm.

– Jag försöker hitta positiva aspekter av sjukdomen och det där är en. Jag skulle nog inte ha fått sjunga med Helen Sjöholm om jag inte hade blivit sjuk. Gabriellas sång är en av mina pepplåtar. Den går ju: Jag vill känna att jag lever, all den tid jag har. Att få sjunga den tillsammans med henne... Då gick det inte att hålla tårarna borta.

DET FINNS DAGAR då Helena Bäckström tappar kraft, då hon kan gråta i en timme för att hon slagit i en redan öm tå. Samtidigt finns där en nästan obeveklig drivkraft. Hon har fått träna mycket på acceptans. Det är ett ord som en del triggas av, men som har varit till hjälp för henne. Olika typer av rehabilitering har haft effekt och den i grunden positiva inställningen till livet är någorlunda intakt.

Nu hoppas hon på ett stort genombrott i forskningen, något som kan göra skillnad för henne och andra med spridd bröstcancer.

– Jag är inte rädd för att dö egentligen, men jag är rädd för att missa livet. Jag vill leva. 🍓



PERUK: SENTOO COLLECTION

HEADWEAR: HOUSE OF CHRISTINE

Kom till oss och prova – peruker & headwear.

Hos oss hittar du ett stort utbud av peruker och headwear (turbaner, solkepsar m.m.) i flera olika modeller, frisyrier och utförande – för att vi på bästa möjliga sätt ska kunna hitta just det du söker. För din bästa känsla och komfort!

Vi tar emot rekvisition.

- Salonger över hela Sverige
- Kostnadsfri konsultation
- Över 200 peruker i vårt sortiment
- Inklippning, justering, måttanpassning
- Webbshop med peruker och turbaner
- Kundkvällar med olika tema

CARLMLUNDH.SE

CARL M LUNDH - SALONGER: STOCKHOLM | GÖTEBORG | MALMÖ | HELSINGBORG | JÖNKÖPING | KALMAR | LUND | UMEÅ | VÄSTERÅS | ÖREBRO. **PARTNER - SALONGER:** ANDERSTORP | BORÅS | ESKILSTUNA | FALUN | GÄLLIVARE | KARLSKOGA | KARLSTAD | KRISTIANSTAD | LINKÖPING | LULEÅ | NORRKÖPING | RONNEBY | SKELLEFTEÅ | SKÖVDE | SOLLEFTEÅ | SVENLJUNGA | UPPSALA | VARBERG | VISBY | VÄSTERVIK | VÄXJÖ | ÄNGELHOLM | ÖRNSKÖLDSVIK | ÖSTERSUND. **SALONGER KONTAKTINFO:** SE SALONGER **CARLMLUNDH.SE**

Spännande om tarmen

Vi är inte ensamma i vår kropp. Många triljoner mikroorganismer samlever med oss och de flesta, cirka 80 procent, finns i tarmsystemet. De bidrar till vår hälsa, men om balansen rubbas riskerar vi att bli sjuka. Detta har uppmärksammats allt mer inom cancerforskningsområdet. Hos personer med cancer, inklusive bröstcancer, har man till exempel uppmärksammat en obalans i tarmfloran. Det finns också nya studier som undersökt om en frisk tarmflora kan påverka hur väl bröstcancerpatienter tolererar cellgiftsbehandling, avseende hjärtpåverkan. Några definitiva

resultat om mikrobiomets roll vid bröstcancer finns inte ännu, men det är en spännande utveckling att följa! ●



Ny broschyr!

Hormonkänslig bröstcancer är den absolut vanligaste formen av bröstcancer. I vår nya broschyr kan du läsa om forskningsframsteg, behandlingsmöjligheter och varför den anti-hormonella behandlingen är fortsatt viktig långt efter operationen. Finns att beställa i Bröstcancerförbundets webbshop och att ladda ner på hemsidan. ●

85 974 personer

står bakom Bröstcancerförbundets uppdrag för äldre kvinnors rätt till mammografi! Uppropet är en del av förbundets påverkanskampanj för att höja åldersgränsen för mammografi så att även kvinnor äldre än 74 år ska ingå i screeningprogrammet. Sedan screening infördes har dödligheten i bröstcancer minskat kraftigt bland kvinnor upp till 74 år, men knappt förändrats alls hos äldre. Bröstcancerförbundet arbetar för allas rätt till tidig upptäckt. Förbundet har bland annat samlat in dessa namnunderskrifter, träffat Socialstyrelsen och arrangerat riksdagsseminarium för att sätta press på beslutsfattare. ●



TIPS!



BRÖSTCANCER
FÖRBUNDET

På bröstcancerförbundet.se finns intressanta digitala föreläsningar att ta del av. Yvonne Wrengström, professor vid Karolinska institutet, talar om fatigue som drabbar många under och efter en bröstcancerbehandling. Du kan också lyssna på Johan Hartman, professor, och Jenny Bergqvist, överläkare, som berättar om de senaste framstegen inom diagnostik och behandling av spridd bröstcancer. ●

Tillsammans är vi starka

Bröstcancerförbundets ordförande

Susanne Dieroff Hay har valts till styrelseledamot i Europa Donna – European Breast Cancer Coalition, ett europeiskt nätverk som samlar patientorganisationer från 47 länder.



– Tillsammans med Europa Donna vill jag stärka patientmedverkan inom forskning och driva på för en mer jämlik, kunskapsbaserad bröstcancervård – där fler får insatser i rätt tid, säger Susanne Dieroff Hay. ●

FRAMTIDEN PÅ REMISS!

Framtidsarbetet pågår för fullt.

Tillsammans har vi diskuterat det som kallas Önskat läge och som handlar om att ta fram en strategi för framtiden. Vilka mål ska vi ha uppnått 2035 och vilka prioriteringar behöver vi göra under de närmsta åren för att ta oss dit?

Hela organisationen har genom olika workshops varit involverade i att ta fram Önskat läge och den 15 december fick alla medlemmar möjlighet till att ta del av status i Framtidsarbetet.

Den 2 mars presenterades förslaget till Bröstcancerförbundets Framtidsstrategi på ett digitalt möte som var öppet för alla medlemmar. Nu kommer förslaget att skickas ut på remiss, där möjlighet finns att kommentera och komma med synpunkter. Vi spelar in remissmötet och publicerar det sedan på hemsidan så att även ni som inte har möjlighet att delta kan ta del av presentationen.

Håll gärna koll på hemsidan – där finns information om hur och när man kan lämna synpunkter på förslaget.

Stort och varmt tack till alla som har engagerat sig i arbetet så långt. Nu går framtiden ut på remiss!

Hallå där... Theodoros Foukakis, bröstcancerforskare och nybliven professor i onkologi på Karolinska institutet.

Påverkar professorstiteln dig i ditt arbete?

– Nej, inte min vardag. Jag delar min tid mellan forskning och patientarbete, och det kommer inte att förändras. Vad jag har noterat är att jag oftare blir inbjuden till möten och beslutsfattande i frågor som rör forskning och patienter, nationellt och internationellt.

Vad forskar du om när det gäller bröstcancer?

– Jag arbetar med kliniska behandlingsstudier där nya läkemedel jämförs med standardbehandling. Samtidigt samlar vi tumörmaterial och blodprover som vi analyserar i labb, för att hitta faktorer som påverkar behandlingsresultat och på sikt kunna göra behandlingen mer individualiserad.

Några intressanta resultat?

– Ja. I en studie på trippelnegativ bröstcancer såg vi att vissa tumörceller är resistent mot cytostatika och tar över under cytostatikabehandlingen, vilket gör att man inte uppnår önskat resultat. Nu försöker vi identifiera dessa celler tidigt och angripa dem. Vi studerar även hur olika immunceller i tumören påverkar effekten av immunterapi.

”Jag hoppas att vi inom några år bättre kan avgöra vilken behandling som är rätt för varje patient.”

När det gäller hormonkänslig bröstcancer har vi hittat en gensignatur som på individnivå kan visa vilka tumörer som är känsliga för cytostatika och vilka som inte är det.

Vad hoppas du att den här forskningen ska leda till?

– Att vi inom några år bättre kan avgöra vilken behandling som är rätt för varje patient, oavsett tumörtyp, med hjälp av till exempel gensignaturer och AI-baserade bildanalyser.

Du är ordförande för den nationella vårdprogramgruppen för bröstcancer. Kommer det några viktiga uppdateringar framöver?

– Ja, en uppdatering är på väg ut på remiss. Utöver nya läkemedelsindikationer har det kommit resultat om möjligheten att på ett

säkert sätt deescalera behandling, det vill säga att uppnå lika goda resultat med mindre kirurgi, läkemedelsbehandling och strålning. Vi kommer att beskriva hur man i praktiken kan genomföra det här på bästa sätt. ●



FOTO RICKARD KILSTRÖM

Kom ihåg att klämdagen!

Ladda ner Bröstcancerförbundets app **Klämdagen**. Den påminner om att undersöka dina bröst en gång i månaden och visar dessutom hur du gör det bäst. Appen finns för både Iphone och Android.



Tack till
@cancerkompisen
Vi ses på Instagram!

Är du intresserad av att delta i en klinisk läkemedelsstudie?

På hiks.se kan du enkelt se vilka studier som pågår i Sverige.

Sök utifrån diagnos eller plats.

www.hiks.se

H.iks
Hitta Kliniska Studier



Skräddar- sydd screening

13

sidor tema

**Med individanpassade
undersökningar skulle fler
tumörer hittas tidigt.
Behöver rekommendationerna
för bröstcancerscreening
förändras?**

Forskare tar hjälp av AI för bättre screening

– men utanför studierna screenas alla kvinnor än så länge på samma sätt.

TEXT KARIN PERSSON



Sedan programmet för bröstcancerscreening infördes i Sverige har det sett likadant ut för alla kvinnor mellan 40 och 74 år – oavsett vad de har för riskfaktorer. Effekten har varit god. Dödligheten i bröstcancer har minskat med 45 procent sedan screening infördes tack vare bättre behandlingar och att man hittar och behandlar många tumörer i ett tidigt stadium.

Men ett problem är att man inte hittar alla tumörer med hjälp av mammografi. Omkring 30 procent av alla fall av bröstcancer är så kallad intervallcancer som upptäcks mellan screeningtillfällena.

Att tumörer inte hittas vid mammografi kan ha flera olika orsaker. En vanlig anledning är att kvinnan har täta eller mycket täta bröst, vilket gör det svårt att urskilja tumören från bröstkörtelvävnaden på mammografibilden. Med hjälp av metoder som kontrastförstärkt mammografi, 3D-mammografi (så kallad tomosyntes) eller magnetkameraundersökning, MR, kan tecken på cancer synas tydligare.

NU PÅGÅR MYCKET forskning kring individanpassad screening, där man tar hänsyn till kvinnans individuella risk i valet av undersökningsmetod. Per Hall som är professor vid Karolinska institutet och hans forskargrupp har länge intresserat sig för området. För 10–15 år sedan var det svårt att få gehör, berättar han. För att kunna införa individanpassad screening behövs bra modeller för att ta reda på kvinnors risk för bröstcancer och det sakenades vid den tiden.

– Sedan dess har det blivit en fullkomlig explosion av den typ av riskmodeller som baseras mycket på en AI-genererad analys av mammografibilderna. Riskmodellerna är nu så pass bra att man kan lita på dem, säger han.



Per Hall.

FOTO GUSTAV MÅRTENSSON



Men för att individanpassad screening ska kunna bli verklighet krävs också effektiva undersökningsmetoder som inte kostar för mycket. Per Hall driver, med stöd av bland annat Bröstcancerförbundet, SMART-studien där hälften av de deltagande kvinnorna screenas på vanligt sätt och hälften efter sin uppmätta risk att utveckla bröstcancer.

Studiens riskmättningsmetod går ut på att ett AI-program analyserar mammografi-bilderna samt att kvinnorna får svara på ett antal frågor, bland annat om någon i familjen haft bröstcancer, om de tar hormonersättningsmedel och hur det ser ut med rökning och alkoholvanor. Enligt denna metod har ungefär 20 procent förhöjd risk för bröstcancer, och dessa erbjuds en kontrastförstärkt mammografi. De första preliminära resultaten kommer våren 2027.

– Jag kan inte ge dig några siffror än, men vi hittar väldigt många cancrar hos kvinnor som har skickats hem med negativt resultat från mammografin. Det indikerar att vår riskmodell fungerar och att man hittar fler cancrar med kontrastförstärkt mammografi, säger Per Hall.

FREDRIK STRAND ÄR docent vid Karolinska institutet och forskar om användningen av AI inom radiologisk screening och diagnostik. Han berättar att AI har testats allra mest när det gäller att välja ut vilka kvinnor som ska återkallas för vidare undersökning efter mammografiscreening. Men AI kan också

användas för att avgöra vilka kvinnor som skulle ha nytta av en annan undersökningsmetod, eftersom det inte går att utesluta att det finns cancer.

– AI hittar mönster som inte kan upptäckas av det →



Fredrik Strand.

Olika screeningmetoder

● Mammografi (2D)

Den primära screeningmetoden i Sverige där bröstet röntgas och bilderna ska granskas av två röntgenläkare. En del mottagningar tar också hjälp av AI med granskningen.

● Ultraljud

Används ofta som kompletterande undersökning vid utredning av misstänkt bröstcancer, men lämpar sig bättre vid en avgränsad undersökning än vid allmän screening.

● Tomosyntes (3D)

Skiktröntgen som skapar en tredimensionell bild, vilket gör det lättare att se förändringar som döljs av tät vävnad. Tomosyntes blir allt vanligare i både Europa och USA.

● Magnetkameraundersökning, MR

Vid MR används ett magnetiserande kontrastmedel som gör det lättare att upptäcka en eventuell cancer. Metoden är träffsäker men dyr, tidskrävande och inte tillgänglig överallt.

● Kontrastförstärkt mammografi

Påminner om vanlig mammografi men med skillnaden att ett kontrastmedel injiceras inför undersökningen. Medlet ansamlas i en eventuell cancer så att den blir lätt att upptäcka. En fördel med metoden är att all personal redan vet hur man gör.

→ mänskliga ögat. Det har lite med täthet att göra men absolut inte bara, för tyvärr är det många som får en cancer som inte upptäcks på screeningen även om de har mindre täta bröst. Dem skulle man missa helt om man enbart gick på täthet.

Fredrik Strand driver en studie där ett

AI-program väljer ut kvinnor med svårundersökta bröst för kompletterande MR-undersökning inom screeningen.

– AI:n visar vilka som skulle behöva MR för att ha samma chans som sina medmänniskor att få sin cancer upptäckt. Bland dem som därefter lottats till att göra MR har vi upptäckt cancer hos sex procent. Det är extremt mycket, säger han.

MR är alltså en mycket effektiv undersökningsmetod när man tittar efter bröstcancer. Problemet är att den är betydligt dyrare än mammografi och inte heller tillgänglig överallt. Om man använde MR på alla kvinnor i screeningprogrammet skulle man också behöva utreda många fynd som inte är cancer.

Fredrik Strand hoppas att AI-programmet som användes i studien ska godkännas för användning utanför forskning under 2026. Men även om det blir verklighet innebär inte det att programmet kommer att börja användas i offentlig sjukvård. För det krävs ändringar i Socialstyrelsens riktlinjer för bröstcancerscreening.

”Vi hittar cancrar oerhört tidigt, men vi vill att systemet ska bli ytterligare lite bättre.”

– Däremot följer vi kontinuerligt forskningsläget, och när ny kunskap publiceras gör vi en samlad bedömning om det är läge att se över nuvarande rekommendationer, säger Rebecka Lantto Graham som är utredare på Socialstyrelsen.

Per Hall instämmer i Socialstyrelsens bild

– det saknas fortfarande evidens för att individanpassad screening är bättre än dagens screeningprogram. Vi börjar emellertid närma oss, menar han. Resultaten av de svenska studierna på området, ihop med ett par stora utländska studier, talar för att det

snart kan vara läge att se över riktlinjerna.

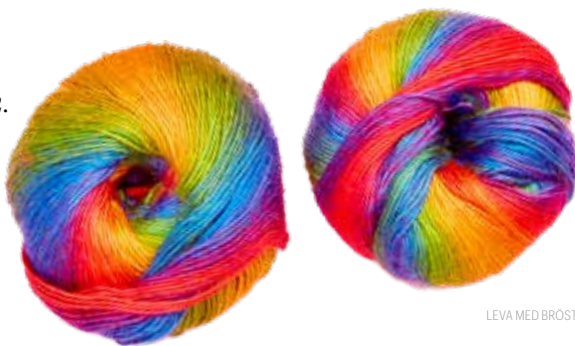
– Om det visar sig att riskbaserad screening verkligen fungerar på en större population tycker jag att det skulle vara häftigt om Sverige är först i världen med att införa det.

En vinst skulle vara att resurserna då kan användas där de behövs som mest. De som har hög risk skulle kunna kontrolleras oftare och med bättre metoder medan de med lägre risk kunde screenas mer sällan – kanske inte alls.

Det är lätt att känna oro när man läser att tumörer kan missas vid mammografi, men Per Hall vill understryka att Sverige redan i dag har ett av världens bästa bröstcancer-screeningprogram.

– Vi hittar cancrar oerhört tidigt, men vi vill att systemet ska bli ytterligare lite bättre. ●

DEN SENASTE UTVÄRDERINGEN AV screeningprogrammet gjordes 2022. I dagsläget har Socialstyrelsen ingen planerad ny översyn av rekommendationerna för bröstcancerscreening.



Förändring som tar tid

Professorn Sophia Zackrisson tycker att Sverige har skyldighet att göra mer för att utveckla bröstcancerscreeningen.

I DAG HAR SVERIGE, jämfört med många andra länder, ett generöst screening-program som fungerar väl.

– Det ska vi vara glada för, men det kan också göra att man är rädd att rubba på det, säger Sophia Zackrisson som är röntgenläkare och professor vid Lunds universitet.

För att förändra rekommendationerna för screeningen behövs stark evidens: studier som visar att detta skulle minska dödligheten i bröstcancer, vilket kräver stort underlag och lång uppföljning. För det är inte så enkelt som att en ny undersökningsmetod automatiskt skulle förbättra screening-verksamheten i dess helhet, bara för att fler tumörer upptäcks.

– Med screening kommer alltid en överdiagnostik- och överbehandlings-problematik. Det finns en risk att man behandlar långsamväxande tumörer som aldrig hade lett till döden med aggressiva behandlingar som ger biverkningar och sänkt livskvalitet.

Forskarna arbetar för att hitta vägar framåt – metoder som inte är för resurskrävande men som ändå kan ge ett bättre utfall än vanlig mammografi. En

av Sophia Zackrissons studier har till exempel visat att tomosyntes (3D-mammografi) minskar risken för intervall-cancer. Socialstyrelsen har dock hittills valt att inte ändra riktlinjerna eftersom man anser att metoden är för resurskrävande och studiens resultat inte baserades på tillräckligt solida data.

Än så länge finns alltså ingen individanpassning inom bröstcancerscreeningen i Sverige (förutom särskilda kontroll-

program för personer med ökad risk på grund av ärftlighet). Däremot pågår forsknings- och implementeringsprojekt på flera håll i landet. Sophia Zackrisson efterlyser ett mer centralt organiserat initiativ till att testa olika metoder i olika regioner för att utvärdera dem.

– Vi har goda förutsättningar för det, men det finns ingen samordnande faktor. Jag tycker att vi har skyldighet, i ett föregångsland som Sverige, att utforska det här mer och inte vänta på att alla andra ska göra studierna. ●



Sophia Zackrisson

FOTO TOVE SMEDS/LUNDS UNIVERSITET

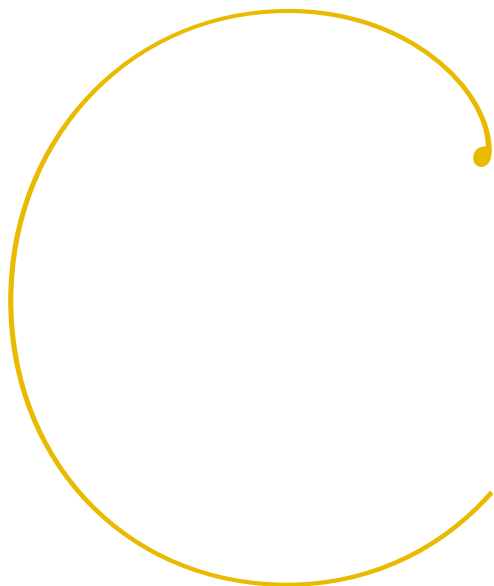
”Det finns ingen samordnande faktor.”



”Viktigt att undersöka sig själv”

Hon kände knölen själv – men trots både mammografi och ultraljud gick tumören inte att se ordentligt. Först med MR-undersökning blev det tydligt att **Cathrine Walfridsson** hade bröstcancer.

TEXT TIM ANDERSSON FOTO VIKTOR GÅRDSÅTER



Cathrine Walfridsson kände nog tecknen redan mot slutet av 2022. Då var hon dock fullt fokuserad på förberedelserna inför Vasaloppet, och hade inte tid att fundera över någon knöl i bröstet.

På kvällen efter skidtävlingen satt hon med sin man och planerade för en ny satsning redan nästa år.

– Vi hade åkt öppet spår, men nu ville vi prova det riktiga Vasaloppet. Så vi anmälde oss till 2024, utan att veta att jag hade cancer.

Jag möter Cathrine Walfridsson på byrånätverket Ahead group i Stockholm, där hon arbetar som HR-chef. Väggararna här är numera prydda med lappar som uppmanar kvinnor att på egen hand undersöka sina bröst, gärna månatligen.

Om hon inte själv haft den vanan är det oklart hur hennes framtid hade sett ut i dag.

– Jag har tät bröstvävnad, så tumören

missades i screeningen. Även efter att jag hade gjort ett ultraljud och tagit en biopsi var den otydlig. Först med magnetkameraundersökning blev bilden klar.

Det här med täta bröst var inte okänt för henne. Hon var tidigare anställd på en kommunikationsbyrå som arbetat en del med bröstcancerfrågor, och hade där fått lära sig att man ska ha koll på vilken typ av bröstvävnad man har.

Det är dock lättare sagt än gjort, konstaterar hon.

– Det är ju ingenting de talar om på mammografin. Jag har under åren ibland ställt lite trevande frågor, men aldrig fått några vettiga svar eller råd.

Varför är det så, tror du?

– Jag vet inte! Det är obegripligt. Om man får reda på att man har tät bröstvävnad kan man ju vara extra noggrann med att undersöka sig själv. Det skulle vara en så otroligt

enkel sak att kommunicera, men man kanske inte vill skapa rädsla hos patienterna.

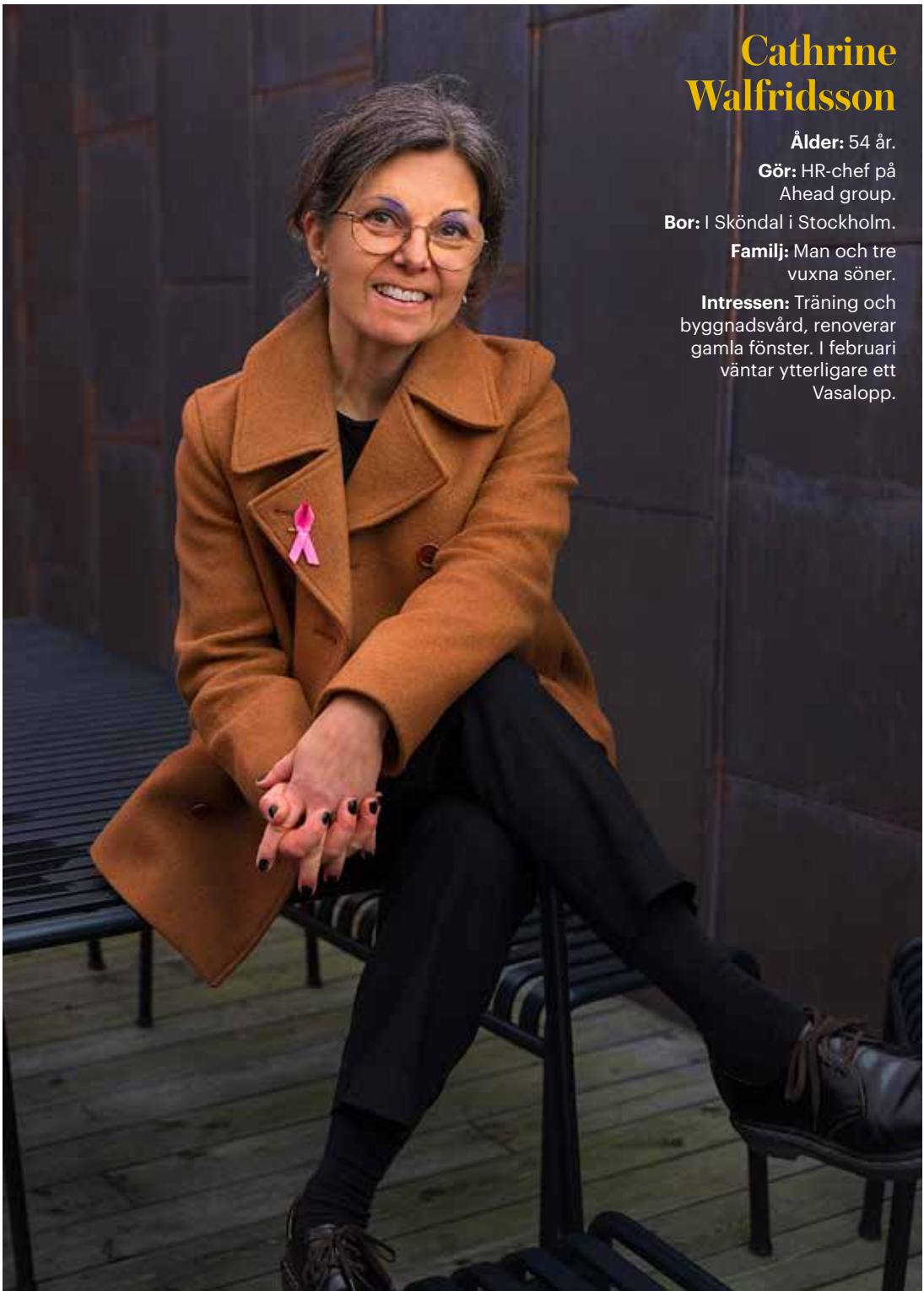
”Jag har under åren ställt lite trevande frågor, men aldrig fått några vettiga svar eller råd.”

OPERATIONEN ÄGDE rum på våren, några veckor efter diagnosen. Sedan följde en sommar av cellgiftsbehandlingar och en höst av strålning. Svårast var den första tiden, berättar hon, innan hon

visste hur allvarlig situationen egentligen var.

– Jag hanterade ovissheten genom att prata mycket med min familj, och med en vän som är onkolog och kunde beskriva effekterna av olika behandlingar. Men man är ganska ensam i den fasen.



A woman with short brown hair and glasses is sitting on a black metal bench. She is wearing a brown coat over a black top and black pants. She has a pink ribbon pinned to her coat. She is smiling and looking towards the camera. The background is a dark, textured wall.

Cathrine Walfridsson

Ålder: 54 år.

Gör: HR-chef på Ahead group.

Bor: I Sköndal i Stockholm.

Familj: Man och tre vuxna söner.

Intressen: Träning och byggnadsvård, renoverar gamla fönster. I februari väntar ytterligare ett Vasalopp.

→ Trots att hon ”bockade av alla behandlingsvarianter man kan få”, som hon säger, var hon tidigt tillbaka på jobbet. Till en början på 25 procent, och med tiden i allt högre grad.

– Som HR-chef visste jag hur värdefullt det är att ha kontakt med jobbet under sjukskrivning, om det är möjligt, eftersom tröskeln då inte blir så hög när det är dags att komma tillbaka på riktigt igen.

Beslutet relaterade också till identitetsfrågor, som hon brottades med en hel del under tiden hon genomgick behandling.

Hon ville inte i första hand se sig själv som bröstcancer-sjuk, och inte heller bli betraktad genom den linsen.

– Jag höll mig aktiv så mycket jag orkade, också utanför jobbet. Det kom naturligt för mig, även om det skedde under mycket större motstånd än normalt. Kanske låter det hurtigt, men jag såg nog på sjukdomen som något som bara måste lösas.

”Jag såg nog på sjukdomen som något som bara måste lösas.”

DET HAR NU GÅTT drygt två år sedan hon avslutade strålningen, och helt ”löst” är väl inte situationen. Hon berättar att hon kämpar en del med det ”klimakterium deluxe” som den pågående antihormonella behandlingen orsakar.

Samtidigt – situationen hade kunnat vara betydligt mycket värre, om hon inte hade upptäckt cancern innan den hunnit sprida sig.
Har du alltid hållit koll på förändringar i bröstet?

– Nej, men länge. Det går tillbaka till 2001, då jag fick mitt andra barn. När man börjar amma är man lite extra uppmärksam på sina bröst, och då kände jag någonting liknande en knöl. Det visade sig att det inte var något, men

sedan dess har jag varit observant och känt av.

Numera tjar hon på kvinnor omkring sig att göra likadant. Hon uppmanar också till att försöka ta reda på om man har tät bröstvävnad, även om det kan vara svårt.

– Jag uppfattar det som att diskussionen om täta bröst har vuxit på slutet, så nu kanske det är möjligt att få ett svar, om man frågar ordentligt.

Cathrine Walfridsson önskar att kommunikation kring bröstvävnad var standard inom mammografin, så som det numera fungerar i

USA. Hon skulle också vilja se en utökad, individualiserad screening.

Vad tänker du om framtiden?

– Om man har täta bröst finns det en förhöjd risk att få bröstcancer och, antar jag, att få det igen. Så för mig är det viktigt att fortsätta att kontrollera mig själv. I övrigt försöker jag att inte oroa mig så mycket. Det som händer det händer.

HON ÄR INTE RIKTIGT tillbaka i samma fysiska form som innan sjukdomen. Konditionen är sämre, och hon har ont i lederna. Men hon fortsätter att träna.

Faktum är att hon aldrig slutade. Hon gav inte ens upp planerna på den där Vasaloppsreprise, trots att den skulle äga rum mindre än ett år efter att hon fick sin diagnos och bara några månader efter att strålbehandlingen upphört. Kanske kunde utmaningen fungera som en morot, resonerade hon.

– Kan jag åka en mil är det fantastiskt, tänkte jag. Och blir det hela loppet är det otroligt.

Så hur gick det?

– Jag klarade hela! Det var sjukt jobbigt, men jag tog mig i mål. ●

A photograph of a smiling man and a young girl in a food bank. The man is in the background, and the girl is in the foreground, both looking towards the camera. They are surrounded by shelves of food items.

Swedbank



Låt ditt sparande bidra till en bättre värld.

Att välja fonder som arbetar mot specifika mål är ett bra sätt att påverka framtiden. Swedbank Humanfond placerar i företag som jobbar med miljö, mänskliga rättigheter, hjälpverksamhet och forskning. När du investerar i fonden ger du också en gåva – 2 procent av ditt sparande skänks till en organisation som du väljer, till exempel Bröstcancerförbundet. Med Humanfonden investerar du inte bara för och i framtiden. Du kan vara med och påverka den.

Historisk avkastning garanterar inte avkastning i framtiden. Värdet på fonden kan minska och öka kraftigt i värde och det är inte säkert att du får tillbaka alla pengar du satt in. Faktablad, informationsbroschyr och information om dina rättigheter finns på [swedbankrobur.se](https://www.swedbankrobur.se)

I väntan på förändring

Bara ett fåtal mammografiverksamheter erbjuder alternativa undersökningsmetoder i svårbedömda fall. Men många fler skulle vilja göra det.

TEXT KARIN PERSSON

DE FLESTA mammografiverksamheter i Sverige gör inga kompletterande undersökningar innan de skickar ett friskbrev, även om mammografibilderna varit svårtolkade för att kvinnan har mycket täta eller svårundersökta bröst. Det visar en enkätundersökning som Bröstcancerförbundet gjort.

Endast fem av 22 svarande, som i vissa fall svarar för en enskild enhet och i andra för en hel regions mammografiverksamhet, uppger att man har som rutin att ta till fler metoder än mammografi vid svårbedömda fall.

Övriga 17 svarar att svårundersökta bröst inte leder till att kvinnan erbjuds kompletterande undersökningar. Anledningen är att det inte ingår i Socialstyrelsens rekommendationer för bröstcancerscreeningen. Det är också den vanligaste motiveringen till att man inte informerar kvinnor med mycket täta bröst om att de har det. Nio av tio uppger att man inte gör detta, bland annat för att man anser att det skulle skapa mer oro än trygghet, eftersom dessa kvinnor ändå inte kan erbjudas tätare eller andra kontroller i dagsläget.

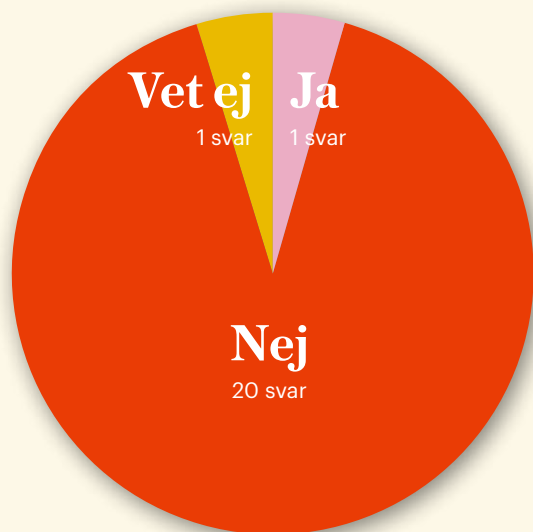
Av de svarande är 23 procent negativt inställda till att införa en individanpassad screening. 36 procent är osäkra medan 41 procent skulle vilja införa individanpassad screening.

Men för att det ska bli verklighet krävs i första hand att Socialstyrelsen kommer med nya, tydliga och evidensbaserade rekommendationer, uppger man. Flera verksamheter menar också att det skulle behövas mer resurser i form av fler sjuksköterskor och radiologer samt tillgång till nya apparater och i vissa fall större lokaler.

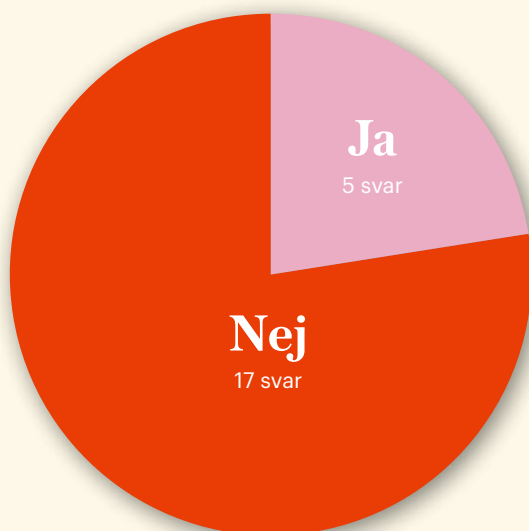
Företrädare för Region Dalarnas mammografiverksamhet sammanfattar det hela väl: "(Det behövs) en metod som är lika snabb och kostnadseffektiv som dagens metod, och som inte innebär mer oro för kvinnorna." ●



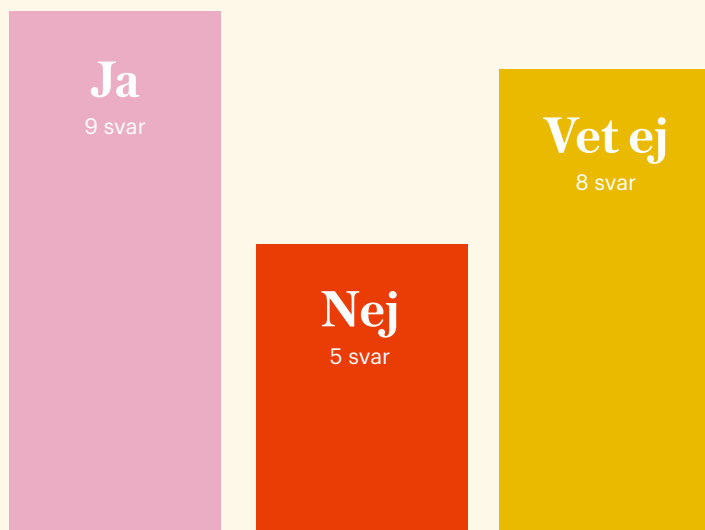
Har ni som rutin att informera kvinnor med mycket täta bröst om att de har det?



Om mammografiundersökningen visar att en kvinna har svårundersökta eller mycket täta bröst, gör ni kompletterande undersökningar innan friskbrev skickas?



Skulle ni vilja införa en mer individanpassad screening?



Om undersökningen

Enkäten skickades ut till samtliga verksamheter med bröstcancer-screening i landet. 22 svar inkom, varav många gällde en hel region medan andra svarade för en eller flera specifika mottagningar. Svar saknas helt från verksamheter i regionerna Uppsala, Östergötland, Kronoberg, Värmland och Västernorrland.

Annonsera i Magasin B

I Sverige lever idag cirka 130 000 personer som någon gång haft bröstcancer. Drygt 9 000 kvinnor och 60 män får diagnosen varje år. Alla dessa är vår målgrupp.

Många av dem når ni via Magasin B tillsammans med anhöriga, sjukvårdspersonal, forskare och folkvalda runt om i landet. Personer på tongivande tidnings-, radio- och tv-redaktioner läser också tidningen. En annons i Magasin B gör skillnad för många.

Kontakta oss!

Mette Hofman-Bang

08-546 40 530

mette.hofman-bang

@brostcancer-

forbundet.se



Undrar du över din diagnos eller behandling? **Våra experter har koll på vad som gäller.**

Sjukskrivning?

Jag har varit sjukskriven i tre veckor efter min operation. Nu väntar strålning och behandling med Tamoxifen. Min prognos är mycket god. Jag är dock mentalt nedbruten och inte alls redo att köra i gång med mitt arbete som kräver hög social närvaro och avancerad tankeverksamhet. Jag sa därför till min läkare att jag önskar sjukskrivning ett tag till för att landa mentalt i situationen. Läkaren sa att det är väldigt ovanligt att känna som jag, att de flesta inte alls är påverkade på samma sätt som jag och att jag avviker från normen. Jag kände mig ifrågasatt och kränkt. Är jag avvikande från den stora massan i mitt mående? Givetvis vill jag komma tillbaka i arbete men jag är så dränerad just nu.



Anne Andersson
överläkare och
diagnosansvarig
vid Norrlands
universitets-
sjukhus, Umeå.

Svar: Att få en bröstcancerdiagnos kan för många vara omtumlande. Du är inte alls ensam i att känna som du gör. Att dessutom

bli ifrågasatt kan ge precis den känslan du beskriver. Det är förstås inte farligt att återgå i arbete igen, men ibland behöver man få landa i det som hänt och komma ikapp med livet. Om du inte

känner förtroende för den läkare du träffat har du kanske möjlighet att träffa en annan läkare nästa gång.

Anne Andersson

Behövs mammografi efter mastektomi?

För drygt tre år sedan genomgick jag en mastektomi efter hormonkänslig bröstcancer. Som uppföljning ska jag gå på mammografi årligen i fem år. Jag har gjort mammografi på den sidan där bröstet är borttaget och det gör väldigt ont. Jag undrar om det verkligen är nödvändigt med mammografi av den mastektomerade sidan?



Maria Edegran,
överläkare på
mammografi-
avdelningen i
NU-sjukvården,
Uddevalla.

Svar: Det finns inte belägg för att mammografi av den mastektomerade sidan behövs. Traditionen i Sverige skiljer sig åt. I ungefär halva Sverige tar man bilder av den mastektomerade sidan, medan andra halvan inte gör det. Det kan vara bra att diskutera med din mammografiavdelning angående din tveksamhet till bildtagningen.

Maria Edegran

Fråga om
bröstcancer!

Ställ din fråga
och läs andras
på [bröstcancer-
förbundet.se](http://bröstcancerförbundet.se)

Motionera mera!

Har du en idé om vad Bröstcancerförbundet borde göra? Skriv en motion och var med och påverka.

TEXT KARIN PERSSON

I HÖST ÄR DET DAGS för kongress – det högsta beslutande organet där Bröstcancerförbundets färdriktning för de kommande åren stakas ut. På kongressen väljs bland annat förbundsordförande, förbundsstyrelse, revisorer och valberedning. Alla föreningar kommer att ha representanter på plats som får rösta i de olika frågorna.

Som medlem har du chans att påverka förbundets arbete framåt genom att skicka in en motion.

– Det ska handla om något som är av intresse för fler med bröstcancer eller deras närstående, ett större samhällsproblem kopplat till bröstcancer eller något strukturellt inom organisationen som du tycker behöver förändras. Det du brinner för i ditt hjärta kan du motionera om, säger Marit Jensen som är Bröstcancerförbundets generalsekreterare.

Beskriv din synpunkt, varför du tycker att detta är viktigt och vad ditt förslag till åtgärd är. På förbundets hemsida finns blanketter för motioner och där står tydligt hur de ska skickas.

Motioner kan få stor påverkan på förbundets arbete framåt. Ett exempel är frågan om bröstcancerscreening för personer över 74 år, som två föreningar motionerade om på kongressen 2020.

– Motionerna har lett fram till att vi arbetar väldigt mycket med den frågan. Vi har drivit flera kampanjer, engagerat medlemmar och ägnat en av våra Bröstcancerrapporter åt screening för 74+, vilket gett stort avtryck i samhällsdebatten. En fråga från en medlem eller förening kan alltså verkligen få stort utrymme, säger Marit Jensen.



ILLUSTRATION GETTY IMAGES



Så här ser vägen
från idé
till verklighet ut

1 Du som medlem eller din bröstcancerförening får en lysande idé och skriver en motion. Läs om hur på vår kongresssida på bröstcancerforbundet.se.

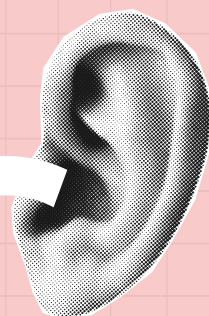


2 Motionen ska vara hos Bröstcancerförbundets kansli senast 31 maj.

3 Förbundsstyrelsen tar ställning till motionen och lämnar beslutsförslag till kongressen.

5 Förbundsstyrelsen tar ställning till motionen och lämnar beslutsförslag till kongressen.

4 Kongressen debatterar motionen och röstar om förbundsstyrelsens förslag till beslut.



Så har **Olivia Medelpad** blivit en av landets snabbast växande bröstcancerföreningar

”Förra hösten växte Olivia Medelpad väldigt mycket – faktiskt mer än någon annan förening under oktober! Jag tror att det finns två huvudsakliga anledningar till det.

Den ena är att vi syntes mycket. Vi har stora nätverk, vilket har underlättat för oss att nå ut och hitta samarbeten. Vi lyckades till exempel få de två största fastighetsbolagen i Sundsvall att lysa upp centrum, Stenstan, i rosa. Vi arrangerade också Rosa lunchen tillsammans med Clarion Hotel och Rosa matchen med Timrå IK, och fick fin publicitet genom Facebookgruppen Heja Sundsvall och tidningen Lokalkullet, som gjorde ett fint reportage om mig och min cancerresa.

Den andra anledningen är att vi har breddat vårt utbud av aktiviteter. Kafékvällar har vi haft länge, men under hösten ordnade vi dessutom

virk- och stickkvällar, walk and talk och flera nya initiativ.

Framåt har vi mycket på gång. Vi planerar bland annat en författar-

afton med två lokala författare, som ska tala om skrivandet som terapi och läkande kraft. Den följs av en skrivarkurs som löper under våren. Vi ska också arrangera en samtalskväll under rubriken ”När orden inte räcker till”, med fokus på anhöriga, vänner och kollegor till drabbade, och en konsertkväll vi kallar för ”Rosa visor och rock”. Det sist-

nämnda är resultatet av en medlemsundersökning, där vi efterfrågade önskemål om aktiviteter. Tanken är att genomföra arrangementet tillsammans med Pipeline i Sundsvall – Sveriges äldsta rockklubb.

Ibland kan det vara bra när en ny person kommer in i en förening med energi och idéer. Min roll har kanske varit möjliggörarens, som skapar utrymme för engagemang. Det viktiga är dock att styrelsen har velat haka på. Utan deras engagemang hade inget av detta varit möjligt.”



Tove Palin är ordförande för Bröstcancerföreningen Olivia Medelpad sedan ett år tillbaka.

”Vi har stora nätverk, vilket har underlättat för oss att nå ut och hitta samarbeten.”



Rosa lunch på Clarion Hotel.

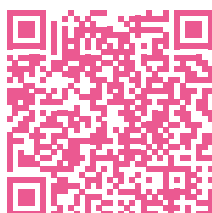


GÖR DIN RÖST HÖRD!

I november är det dags för kongress. Då sätter vi riktningen för Bröstcancerförbundets framtid. Har du förslag på vem som ska leda arbetet framåt? Enskild medlem eller bröstcancerförening kan nominera personer till förtroendeuppdrag i Bröstcancerförbundet.

Sista dag för nominering är 31 maj.

Kontakta valberedningen på
valberedning@brostcancerforbundet.se
eller läs mer på hemsidan. Där finns
även nomineringsblankett.



Iskallt uppdrag

När Örebro Hockey anordnade Rosa Matchen för tredje året i rad lyckades klubben samla in över 400 000 kronor till bröstcancerforskningen.

TEXT KARIN PERSSON

Varför har ni anordnat Rosa Matchen?

– Vi vill kunna använda vår röst för att bidra på olika positiva sätt till samhället, mer än bara genom hockeyn. Man associerar ofta ishockey med tuffhet, men det finns väldigt mycket värme och kärlek bland spelare, personal och supportrar. Det är många som vill hjälpa till och det visar sig tydligt när vi anordnar sådana här saker – intresset är jättestort, säger Clara Olofsson som är kommersiell projektledare på Örebro Hockey.

Hur har Rosa Matchen i er regi gått till?

– Varje år har vi förlagt evenemanget till en ordinarie match i SHL-schemat, som vi hade spelat oavsett. Det gör att det får väldigt stor spridning. Matchen tv-sänds och det syns tydligt att spelarna har sina specialdesignade, rosa ställ. På plats i arenan är 5 500 åskådare som dessutom får ta del av information och aktiveringar kopplat till Bröstcancerförbundet.

På vilka sätt har ni samlat in pengar?

– Vi har dels auktionerat ut våra rosa, egendesignade matchtröjor på Tradera efter matchen, dels sålt replikor på dessa tröjor till företag för 5 000 kronor styck. Vi har också tagit fram rosa merch-kit med mössa, vattenflaska och t-shirt. Själva biljettintäkterna har inte gått till insamlingen. Däremot har vi lagt till en runda upp-knapp så att man har kunnat bidra när man köper sina biljetter. I år

landade totalsumman på 413 000 kronor vilket är dubbelt så mycket som förra årets Rosa Matchen gav. Vi är jättegla!

På vilket sätt har ni samarbetat med Bröstcancerföreningen Hilda Örebro?

– De är världens bästa gäng. Vid senaste Rosa

Matchen kom ett tiotal personer från föreningen till arenan och sålde rosa produkter för över 13 000 kronor. De var supernöjda. Två representanter från Hilda var också med på en middag som vi ordnade för en grupp kvinnliga företagare före matchen. Där berättade de om sina erfarenheter och pratade om självundersökning. Det var jättefint och uppskattat.

Blir det fler rosa matcher?

– Före evenemanget hade vi tänkt att det var tredje gången gillt. Men vi har inte tagit något beslut än. Det gick ju så himla bra, vi kanske ska köra igen? ●



Clara Olofsson, kommersiell projektledare på Örebro Hockey.

BEKVÄM OCH PÅLITLIG KOMPRESSION

JOBST® HAR LÅNG ERFARENHET AV KOMPRESSIONSBEHANDLING VID LYMFÖDEM

Lymfödem i arm och bröst kan uppstå efter bröstcancerbehandling. Det finns bra hjälp att få. Är du svullen eller känner en tyngdkänsla, kontakta din vårdgivare/lymfterapeut för utprovning av kompressionsplagg.



JOBST® Bella® Lite

Tunn armstrumpa och handske i rundstickat material med graderad kompression för lättare ödem. Finns i beige och svart.



JOBST® Elvarex®

Medicinskt graderad kompression i flatstickat material som finns i flera färger och måttsys för optimal passform.



JOBST® Bellisse®

En bekväm kompressions-BH med ficka för protes.

www.jobst.se

 **essity**

JOBST®,
an Essity brand

DEFY GRAVITY

JOBST®

Snacka om livet

Bröstcancer

Tidig upptäckt, AI och
individanpassad screening

En podcast från
AstraZeneca



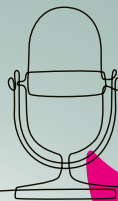
Irma Fredriksson

Överläkare, bröstkirurg och
bröstcancerforskare, Karolinska
Universitetssjukhuset



Per Hall

Överläkare, Södersjukhuset och
professor vid institutionen för
medicinsk epidemiologi biostatisk,
Karolinska institutet



Scanna QR-koden
för att lyssna!

SE-20845-01-26-ONC

AstraZeneca 
www.astrazeneca.se



BK HÄCKEN STÅR BAKOM KAMPEN MOT BRÖSTCANCER

När Mikaela drabbades av spridd bröstcancer förändrades allt, men inte stödet från laget. – Här får jag vara mig själv. Det betyder allt att få vara en del av något, utan krav. Genom Rosa Matchen har BK Häcken samlat in stora bidrag till bröstcancerforskningen. Forskning som kan ge Mikaela mer tid.

Stöd kampen du också – bli månadsgivare.



BRÖSTCANCER
FÖRBUNDET

90 SVENSK
KONTO INSAMLINGS
KONTROLL